



DECHARGE DE RESPONSABILITE

Obligatoire pour tous les adhérents

* JE SOUSSIGNÉ(E)

RESPONSABLE DE L'ENFANT

* NÉ(E) LE :

* DEMEURANT À :

DÉCLARE DÉCHARGER DE TOUTES RESPONSABILITÉS EN CAS D'ACCIDENT DE QUELQUE NATURE QUE CE SOIT OU DE DOMMAGE SANS AUCUNE EXCEPTION NI RÉSERVE LIÉS À L'ENTRAÎNEMENT ET À LA PRATIQUE DE LA DANSE (DANSE DE SALON, MODERN, HIP HOP, ZUMBA ET CONTEMPORAIN), MADAME GARCIA-ORSI ALEXANDRA AINSI QUE TOUS LES MEMBRES ET PROFESSEURS DE L'ASSOCIATION.

Je dégage en conséquence, en ma qualité d'adhérent de l'ACAF DANSE ou en qualité de participant exceptionnel, Mme GARCIA-ORSI Alexandra ainsi que tous les membres de l'association ou les professeurs, en cas d'accident de quelque nature qu'il soit, et renonce à tout recours contre Mme GARCIA-ORSI ou les membres de l'association ou professeurs.

Je m'engage à respecter les règles de sécurité et toutes les règles s'appliquant à l'activité sportive de la Danse, ainsi qu'à respecter les consignes des professeurs et/ou organisateurs.

Je certifie que je suis assuré(e) au titre de ma responsabilité civile vis-à-vis des tiers et des dommages corporels et incorporels que je pourrais leur causer au cours de la pratique de la danse.

Je reconnais avoir pris connaissance de tous les risques liés à la pratique de la danse et plus généralement du sport intensif.

Pratiquant la ZUMBA, je reconnais avoir pris connaissance qu'un certificat médical d'aptitude, doit être remis au bureau au plus tard aux vacances de la Toussaint.

Je certifie ne faire l'objet d'aucune contre-indication médicale de nature à m'empêcher de pratiquer de la Danse.

Il est de ma seule responsabilité de veiller à mes biens et aux biens d'autrui pendant la séance, je ne pourrai tenir Mme GARCIA-ORSI ou tous membres et professeurs de l'association responsable en cas de perte, vol ou bris de mes biens.

LE REFUS DE SIGNER CETTE DÉCHARGE DE RESPONSABILITE OU LA NON PRESENTATION DE CELLE-CI, RÉSERVE LE DROIT À L'ORGANISATION D'EXCLURE MA PARTICIPATION À L'ÉVÈNEMENT.

* FAIT À :

* LE :

*** EN COCHANT CETTE CASE, JE CERTIFIE QUE J'AI PRIS CONNAISSANCE DU DOCUMENT ET QUE JE SUIS EN ACCORD AVEC SON CONTENU.**

La case cochée fait office de signature